

肝主疏泄理论的研究概况

● 郑绍勇 吴语凤 梅晓云[▲]

摘要 整理分析现代有关“肝主疏泄”理论的期刊文献,对“肝主疏泄”理论研究的总体趋势与方法、相关的疾病、相关的方剂三方面进行描述性统计分析,统计结果显示“肝失疏泄”的理论研究与临床报道逐年增加的,涉及到的疾病264种,涉及到的方剂67方,通过统计结果的分析,认识了“肝主疏泄”相关研究成果及不足,把握“肝主疏泄”理论的研究动态,为往后对“肝主疏泄”理论的研究思想与方法指明方向。

关键词 肝主疏泄 文献整理 统计分析

1 资料来源

在南京中医药大学图书馆(中国学术文献网络出版总库)中以“肝主疏泄”并含“肝失疏泄”为关键词,全文检索发表于(1915-05-01-2009-04-28)期间的期刊、论文,检索到7552条记录,下载到6272篇文章,摘录出每篇文章涉及到的疾病与方药进行统计分析。

2 “肝主疏泄”理论研究的趋势

收集到全文中同时包含“肝主疏泄”与“肝失疏泄”的期刊6272篇,其每年发布期刊数量统计结果见图1:

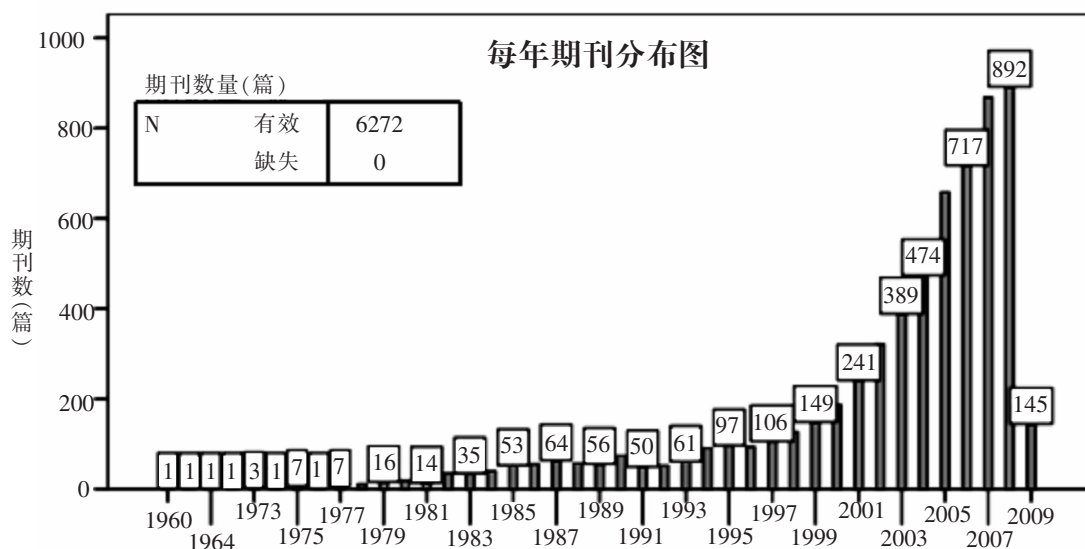


图1 每年期刊分布图

▲通讯作者 梅晓云, xiaoyun663399@163.com, 南京中医药大学中医基础理论教研室(江苏 南京 210046)

• 作者单位 南京中医药大学2008级博士研究生(210029)

从图中可以看出:关于“肝主疏泄”的研究报道是逐年增加的(由于2009年时限2009-4-28日以前,所以只下载到145篇)且绝对数量也相当大;这些期

刊、论文都各有侧重地从实验研究、临床应用、理论研究等不同的角度进行了深入的研究,如:岳广欣、陈家旭等从现代信息控制系统理论的角度,探讨了肝主疏泄的生理学基础,认为本能需求为肝主疏泄的核心,动机和情绪中枢大脑边缘系统为肝主疏泄的调控中枢;下丘脑-脑干-自主神经通路和交感-肾上腺髓质通路是其信息通路;平滑肌系统是肝主疏泄功能得以实现的效应器,其通过舒缩运动引起气血津液分布的变化而使肝能疏泄,又通过感觉传入系统将这种变化传入边缘系统进行反馈调节;肾上腺皮质激素对肝主疏泄功能的维持和变化有重要的调节作用^[1]。这种从心理、生理、病理等角度去研究试图发现肝主疏泄物质基础的方法及得出来的结果其实并没有促进中医理论的发展,但是医学界需要百花齐放、百家争

鸣,这样的工作也是必要的,通过对下载到的文章分析,得出“肝主疏泄”期刊特点主要为四点:一、期刊数量是逐年增长;二、从心理、生理病理等角度研究“肝主疏泄”;三、用肝主疏泄理论来指导治疗某病;四、直接引用肝主疏泄理论来解释问题;总之,发展情况不容乐观,数量与质量没有成正比,还期待着新颖而独特的研究方法诞生,该解决的问题还有待解决,肝主疏泄的研究还有很大的空间。

3 与“肝主疏泄”相关疾病

摘录到的与“肝主疏泄”相关疾病总频数为 3614 次,涉及病种 264 种,鉴于疾病种类太多,本文只例出频率排列前 36 位的疾病,其累计频率为 71.36%。见表 1。

表 1 期刊所涉及疾病的统计(出现频率排列前 36 位)

编号	疾病名	频数	频率(%)	编号	疾病名	频数	频率(%)
1	肝炎	258	7.14	19	代谢综合征	44	1.22
2	糖尿病	231	6.39	20	更年期综合征	44	1.22
3	抑郁症	144	3.98	21	消渴	44	1.22
4	胃炎	143	3.96	22	便秘	43	1.19
5	肠易激综合征	131	3.62	23	痴呆	43	1.19
6	脂肪肝	122	3.38	24	胆石病	42	1.16
7	消化不良	105	2.91	25	中风	41	1.13
8	失眠症	91	2.52	26	肝癌	40	1.11
9	冠心病	88	2.43	27	胆囊炎	37	1.02
10	乳腺增生病	82	2.27	28	骨质疏松症	37	1.02
11	高血压	79	2.19	29	结肠炎	36	1.00
12	肝硬化	72	1.99	30	疲劳综合征	35	0.97
13	高脂血症	72	1.99	31	多囊卵巢综合征	33	0.91
14	不孕症	67	1.85	32	心绞痛	33	0.91
15	阳痿	66	1.83	33	前列腺炎	31	0.86
16	肝纤维化	52	1.44	34	围绝经期综合征	31	0.86
17	胃脘痛	51	1.41	35	腹水	30	0.83
18	哮喘	51	1.41	36	腹泻	30	0.83

从上表可以看出:仅排列在前 36 位的疾病中与“肝”相关的病名就占了 17%,出现了肝炎、脂肪肝、肝硬化、肝纤维化、胆石病、肝癌 6 个病名,几乎涉及到了肝脏的所有疾病,

很显然从这里看出中医所指的“肝”与现代医学所指的“肝脏”有很大的关联性,正如中医肝主疏泄之协助消化以及肝藏血功能与现代医学所指之肝脏的消化功能、肝脏调节外周循环血量的功能一样,实

践也证实从中医肝的角度来治理西医学确诊的肝脏疾病也能取得很好的疗效,如:刘敏用调肝方治疗慢性乙型肝炎肝纤维化 62 例,结果:治疗组 62 例,显效 38 例,有效 15 例,无效 9 例,总有效率为 85.48%;对照组 30 例,显效 9 例,有效 8 例,无效 13 例,总有效率为 56.67%。经统计学处理两组疗效差异有显著性($P < 0.05$)^[2]。中医肝与西医学的肝脏虽有相似之处,但并不完全等同,从上表也可以看出中医肝主疏泄理论除了指导西医学之肝病的治疗

外,还可以指导糖尿病、抑郁症等总频率占 83% 的一大类疾病的治疗,且疗效也很好。如周素英选取 45 例符合 2 型糖尿病以及中医辨证属肝郁气滞型的患者,在不调整原有降糖药使用剂量前提下,以疏肝调气法则为指导,以柴胡疏肝汤加味为主方,并根据辨证兼证加味进行治疗,每日一剂,分两次服,疗程为 8 周,治疗结果:显效 3 例(占 6.7%),有效 37 例(占 82.2%),无效 5 例(11.1%),总有效率为 88.9%^[3]。通过对与“肝主疏泄”相关疾病的统计分析可以看出,肝主疏泄这一理论涉及到疾病 264

种,这就证实了中医所指的肝与西医学之肝脏有相似的地方但并不能等同,找出其原因也就是对肝主疏泄理论的研究的发展趋势之一。

4 与“肝主疏泄”相关的方剂

摘录到的与“肝主疏泄”相关方剂总频数为 440 次,涉及方剂 67 方,鉴于方剂数量较多,本文只例出频率排列前 32 位的方剂,其累计频率为 92.05%。见表 2。

表 2 期刊所涉及方剂的统计(出现频率排列前 32 位)

编号	方剂名称	频数	频率(%)	编号	方剂名称	频数	频率(%)
1	逍遥散	100	22.73	17	小陷胸汤	3	0.68
2	柴胡疏肝散	73	16.59	18	二陈汤	3	0.68
3	四逆散	47	10.68	19	金铃子散	3	0.68
4	小柴胡汤	27	6.14	20	丹参饮	2	0.45
5	龙胆泻肝汤	22	5.00	21	甘麦大枣汤	2	0.45
6	痛泻要方	18	4.09	22	六味地黄丸	2	0.45
7	丹栀逍遥散	16	3.64	23	暖肝煎	2	0.45
8	当归芍药散	16	3.64	24	四君子汤	2	0.45
9	一贯煎	11	2.50	25	酸枣仁汤	2	0.45
10	乌梅丸	9	2.05	26	桃核承气汤	2	0.45
11	柴胡加龙牡汤	8	1.82	27	香砂六君子汤	2	0.45
12	大柴胡汤	7	1.59	28	旋复代赭石汤	2	0.45
13	半夏泻心汤	5	1.14	29	真武汤	2	0.45
14	温胆汤	5	1.14	30	桂枝茯苓胶囊	2	0.45
15	血府逐瘀汤	4	0.91	31	种子丸	2	0.45
16	四磨汤	3	0.68	32	参苓白术散	1	0.23

从上表可以看到相关的方剂在文章中出现频次及顺序,结合具体期刊其内容或多或少都具有以下部分特点:一、以各方剂加减治疗某些疾病;二、各方剂的动物实验;三、以方剂配合西医的一些治疗;四、结果都是阳性结果且有效率多数都在 90% 以上;五、某方剂加减了好几味中药后还认为是原方的功效。以某方加减治疗疾病是中医辨证论治的范畴,但是从科学的角度来讲往方剂里面加减药物后可能产生的效应也许跟医生自己的想法是有出入的(有独到经验的当然除外),需要对有效方剂进行规范,这是亟待解决的问题;方剂的动物实验很大一部分只是在证实已经存在了的结论或者功效,所以我们期待通过动物实验发现新的内容……从方剂报道的期刊来看肝主疏泄相关方剂的研究方法及指导思想也需要进行改革与创新。

5 结语

通过对“肝主疏泄”理论相关期刊文献的整理统计,从三个方面进行分析,得出以下结论:一、肝主疏泄的理论研究需要有新颖的方法;二、与肝相关的病种很多,我们需要辩证的理解肝主疏泄理论;三、对方剂的使用需进行规范,其研究方法也需要改革。

参考文献

[1] 岳广欣,陈家旭,王竹风. 肝主疏泄的生理学基础探讨[J]. 北京中医药大学学报,2005,28(2):1-4.
[2] 刘 敏. 调肝方治疗慢性乙型肝炎肝纤维化 62 例临床观察[J]. 中医杂志,2006,47(6):445-445.
[3] 周素英. 疏肝调气法治疗 2 型糖尿病的临床观察[D]. 北京中医药大学;2006.